

Servicios Dentales con Descuento para Aparatos Auditivos



Características del Plan Dental

- Servicios preventivos y de diagnóstico cubiertos al 100% de las tarifas Usuales, Habituales y Razonables (Usual, Customary and Reasonable, UCR)*
- Servicios restaurativos y básicos cubiertos al 50% de las tarifas Usuales, Habituales y Razonables*
- Servicios mayores cubiertos al 50% de las tarifas Usuales, Habituales y Razonables*
- Máximo por cada año calendario de \$1,000 sin período de espera
- Visita a cualquier dentista o especialista dental que usted elija. Ahorre dinero al consultar a un dentista de la red.
- Programa de descuento para aparato auditivo: Obtenga más información en uhhearing.com o llame al 1-866-926-6632.

Use el código especial de descuento: **NCRSHEARING**.

*Tenga en cuenta - el porcentaje es sobre las tarifas Usuales, Habituales y Razonables según el código postal por regiones geográficas.

Consumer MaxMultiplier

Esta función le alienta a buscar cuidado preventivo y de diagnóstico a través de un programa basado en recompensas.

- Hay un saldo de recompensa máximo por año calendario que se puede trasladar cada año para que los fondos acumulados estén disponibles cuando los necesite. Cada familiar aumenta los beneficios para ganar sus propias recompensas.
- Esta función especial aumenta los beneficios con la misma prima baja.
- Los reclamos pagados deben ser menores a \$500 para obtener una cantidad de recompensa.
- Debe usar el beneficio dental por lo menos una vez entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de diciembre de 2025 para cumplir los requisitos para este beneficio.
- Esta cantidad de recompensa está disponible cada año hasta que usted alcance un máximo total combinado por año calendario regular de \$1,000.00, más una recompensa de \$1,250.00 por un máximo total de \$2,250.00.

* **PLAN RAZONABLE Y HABITUAL:** Un plan de beneficios dentales que determina los beneficios en base a criterios de tarifa "razonable y habitual" solamente. **TARIFA USUAL:** el costo que un dentista cobra con más frecuencia por un determinado servicio dental. **TARIFA HABITUAL:** el nivel de costo determinado por el administrador de un plan de beneficios dentales de las tarifas reales presentadas para un procedimiento dental específico para establecer el beneficio máximo a pagar en un determinado plan para ese procedimiento específico. **TARIFA RAZONABLE:** el costo cobrado por un dentista por un procedimiento dental específico modificado por la naturaleza y gravedad de la enfermedad que se está tratando o por cualquier complicación dental o médica o circunstancias inusuales y, por lo tanto, el costo puede ser distinto a la tarifa "usual" del dentista o la tarifa "habitual" del administrador.

Resumen de Beneficios del Plan Dental

- Sin deducible para servicios preventivos y de diagnóstico
- Implementación de un deducible de \$25.00 por cada miembro por cada año del plan para servicios mayores y restaurativos básicos
- Consulte el certificado de cobertura en el sitio web en ncretiree.com/dental para conocer la información de beneficios completa, incluidas las exclusiones y limitaciones

Cómo Acceder a los Beneficios y a las Presentaciones de Reclamos

Regístrese en: www.myuhc.com

- Consulte e imprima la explicación de beneficios y las tarjetas de ID
- Consulte y designe proveedores de la Red Nacional de Organización de Proveedores Preferidos (preferred provider organization, PPO)
- Consiga la información de reclamos
- Imprima los formularios de reclamos
- Vea el certificado de cobertura
- Vea los requisitos de participación

Cómo Ahorrar en Aparatos Auditivos

- Pedido conveniente
- Aparatos auditivos programados a medida
- Aparatos auditivos de marca y de etiqueta privada con ahorros significativos
- Más de 5,000 centros de proveedores de la audición acreditados
- Uso del código promocional **NCRSHEARING** para obtener precios con descuentos

Llame al: **866-926-6632**

Visite: uhhearing.com

* Incluidos en el programa de descuento para aparatos auditivos del plan dental.



Protección de bienestar UnitedHealthcare Dental con valor añadido:

- Teleodontología
- Odontología Móvil
- Mercado de Seguros de Salud con Descuento
- Exámenes de Detección de Cáncer Bucal
- Beneficios para Embarazadas Mejorados

Servicios Dentales con Descuento para Aparatos Auditivos



SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DIAGNÓSTICO Cubiertos al 100% de la tarifas Usuales, Habituales y Razonables*	SERVICIOS RESTAURATIVOS BÁSICOS Cubiertos al 50% de las tarifas Usuales, Habituales y Razonables*	SERVICIOS MAYORES Cubiertos al 50% de las tarifas Usuales, Habituales y Razonables*
<p><i>Esto incluye:</i></p> <p>SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> Examen Bucal Inicial Examen Bucal Periódico Exámenes de Emergencia para Aliviar el Dolor Radiografías de la Boca Completa (1 procedimiento cada 60 meses) Radiografías de Aleta de Mordida (una vez cada 12 meses) Radiografías de un Solo Diente <p>SERVICIOS PREVENTIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Profilaxis (2 por cada año calendario) Tratamientos con Fluoruro para niños menores de 19 años (aprobados hasta el día que cumplen 19) Selladores para niños menores de 16 años (aprobados hasta el día que cumplen 16) 	<p><i>Esto incluye:</i></p> <p>SERVICIOS RESTAURATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Empastes Dentales (empastes dentales plateados) Empaste de Compuesto de Resina (empastes dentales blancos) <ul style="list-style-type: none"> - Anterior (frente) Solo para Dientes Empaste Dental Temporales Mantenedores de Espacio para niños menores de 14 años (aprobados hasta el día que cumplen 14) <p>CIRUGÍA BUCAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Extracción Simple Extracción Quirúrgica Anestesia General <p>PERIODONCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Cirugía Periodontal Raspado y Alisado Radicular <p>ENDODONCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Tratamiento de Conducto Radicular Pulpotomía <p>MANTENIMIENTO DE PRÓTESIS</p> <ul style="list-style-type: none"> Reparación del Puente o la Dentadura Reemplazo o Rebase de las Dentaduras Postizas Recementación de Coronas u Onlays 	<p><i>Esto incluye:</i></p> <p>RESTAURACIONES CON MOLDES U ORO</p> <ul style="list-style-type: none"> Restauraciones con Moldes u Oro Coronas (cuando los dientes no pueden restaurarse con restauraciones de amalgama, compuesto o plásticas) <p>PROSTODONCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Dentaduras Postizas Puentes Dentaduras Postizas Parciales <p>*Tenga en cuenta - el porcentaje es sobre las tarifas Usuales, Habituales y Razonables según el código postal por regiones geográficas.</p>

Primas Mensuales

Cobertura del Plan	Jubilado	Jubilado + 1	Jubilado + Familia
Primas Mensuales	\$36.26	\$85.85	\$120.36

Los nuevos miembros recibirán las tarjetas de identificación antes de la fecha de vigencia de su cobertura.

ncretiree.com/dental

¿Quién cumple los requisitos?

- Jubilados, cónyuges e hijos solteros (cumplen los requisitos hasta que cumplen 26).
- Niños con discapacidad tienen derecho al seguro dental y de la vista, independientemente de su edad.
- Como cónyuge superviviente, debe inscribirse en el plan a través del proceso de inscripción normal. Debe llenar un nuevo formulario de inscripción y presentarlo a Pierce Insurance Agency o debe llamar al 855-627-3847. (Para obtener una explicación detallada sobre los requisitos de participación ingrese en: <https://ncretiree.com/frequently-asked-questions/>).
- El miembro debe notificar a la Pierce Insurance Agency cuando las personas dependientes ya no cumplen con los requisitos de participación.

Servicios para la Vista con Descuento para Aparatos Auditivos



¿Quién Cumple los Requisitos?

- Jubilados, cónyuges e hijos solteros (cumplen los requisitos hasta que cumplen 26).
- Niños con discapacidad tienen derecho al seguro dental y de la vista, independientemente de su edad.
- Como cónyuge superviviente, debe inscribirse en el plan a través del proceso de inscripción normal. Debe llenar un nuevo formulario de inscripción y presentarlo a Pierce Insurance Agency o debe llamar al 855-627-3847. (Para obtener una explicación detallada sobre los requisitos de participación ingrese en: <https://ncretiree.com/frequently-asked-questions/>).
- El miembro debe notificar a la Pierce Insurance Agency cuando las personas dependientes ya no cumplen con los requisitos de participación.

Cómo Ahorrar en Aparatos Auditivos

- Pedido conveniente
- Aparatos auditivos programados a medida
- Aparatos auditivos de marca y de etiqueta privada con ahorros significativos
- Más de 5,000 centros de proveedores de la audición acreditados
- Uso del código promocional **NCRSHEARING** para obtener precios con descuentos



Lláme al: **866-926-6632**

Visite: uhchearing.com

* Incluidos en el programa de descuento para aparatos auditivos del plan para la vista.

Características del Plan para la Vista

- Visite myuhcvision.com para encontrar a los proveedores de la red de servicios para la vista cerca suyo.
- Ahorre la mayor cantidad de dinero con un proveedor de la red. Puede elegir dónde hacerse un examen y comprar anteojos o lentes de contacto.
- No hay período de espera.
- Hay una asignación para marcos de \$130 para marcos disponibles en tiendas de venta al por menor o proveedores de práctica privada.
- Programa de Descuentos para Aparatos Auditivos: Obtenga más información en uhchearing.com o llame al 1-866-926-6632. Use el código especial de descuento: NCRSHEARING.

Frecuencia de los Servicios

Examen:	Una vez cada 12 meses
Lentes:	Una vez cada 12 meses
Marcos:	Una vez cada 24 meses
Lentes de Contacto:	Una vez cada 12 meses

(lentes de contacto en lugar de cristales y montura)

Cómo Acceder a los Beneficios y a las Presentaciones de Reclamos

Regístrese en: www.myuhcvision.com

- Busque proveedores
- Vea los requisitos de participación
- Consulte el resumen de beneficios
- Obtenga la información de reclamos y los formularios para designar proveedores
- Imprima las tarjetas de servicios para la vista

Descuentos en Servicios para la Vista y Beneficios Adicionales

- El 30% de descuento líder del sector en monturas en proveedores participantes
- Descuentos en protección contra la luz azul a través de EyeSafe (20% menos)
- Beneficios de lentes de contacto (descuento automático del 10% en todos los pedidos en UHCcontacts.com)
- Descuentos en corrección de la vista con láser (hasta 35% de descuento en el precio nacional promedio en QualSight)
- Beneficios de cuidado de la vista de maternidad y para hijos
- Visite www.myuhcvision.com

Resumen de Beneficios del Plan para la Vista

Información	Plan 1 Plan de Exámenes y Materiales		Plan 2 Plan de Materiales Solamente	
	Dentro de la Red ¹	Fuera de la Red ²	Dentro de la Red ¹	Fuera de la Red ²
Copagos	\$10.00 de copago por exámenes \$10.00 de copago por materiales	No corresponde	\$10.00 de copago por materiales	No corresponde
Examen Integral Realizado por un Oftalmólogo (MD) u Optometrista (OD)	Cobertura total (después del copago)	Hasta \$64.00	No corresponde	No corresponde
Beneficio del 2.º Examen para Diabéticos	Cobertura total (después del copago)	Hasta \$64.00	No corresponde	No corresponde
Lentes Estándar (por cada par) • Monofocales • Bifocales • Trifocales • Lenticulares	Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago)	Hasta \$40.00 Hasta \$60.00 Hasta \$80.00 Hasta \$80.00	Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago) Cobertura total (después del copago)	Hasta \$40.00 Hasta \$60.00 Hasta \$80.00 Hasta \$80.00
Marcos - Estándar	Hasta \$130.00 (después del copago) ³	Hasta \$50.00	Hasta \$130.00 (después del copago) ³	Hasta \$50.00
Lentes de Contacto (en lugar de cristales y montura) • Estéticos – Electivos • Necesarios	Hasta \$125.00 (después del copago) ⁴ Cobertura total (después del copago) ⁵	Hasta \$125.00 Hasta \$210.00	Hasta \$125.00 (después del copago) ⁴ Cobertura total (después del copago) ⁵	Hasta \$125.00 Hasta \$210.00
Opciones de Lentes para Pacientes	Cobertura total (después del copago) • Revestimiento Estándar Resistente a Rayaduras • Lentes Tonalizadas • Lentes con Protección UV • Lentes Progresivos Estándar • Lentes Progresivos de Lujo • Lentes de Policarbonato	Sin cobertura	Cobertura total (después del copago) • Revestimiento Estándar Resistente a Rayaduras • Lentes Tonalizadas • Lentes con Protección UV • Lentes Progresivos Estándar • Lentes Progresivos de Lujo • Lentes de Policarbonato	Sin cobertura
Corrección de la Vista con Láser	Descuentos disponibles con proveedores de la red. Para obtener información adicional, comuníquese al 1-800-980-2965 o ingrese en www.myuhcvision.com	Sin cobertura	Descuentos disponibles con proveedores de la red. Para obtener información adicional, comuníquese al 1-800-980-2965 o ingrese en www.myuhcvision.com	Sin cobertura

Plan de Exámenes y Materiales/Plan de Materiales Solamente

1. Beneficios Dentro de la Red: El participante del plan abona los copagos de los materiales y las opciones del paciente al proveedor de la red.

2. Beneficios Fuera de la Red: El participante del plan abona la tarifa completa al proveedor y UnitedHealthcare Vision reembolsa al jubilado los servicios prestados hasta la asignación máxima. No hay copagos ni deducibles.

3. Beneficio de marcos: el beneficio para marcos de UnitedHealthcare Vision se aplica virtualmente a todos los marcos en el mercado hoy, y la mayoría tienen una cobertura total sin costos adicionales para el jubilado, salvo el copago correspondiente. Con el beneficio para marcos de UnitedHealthcare Vision, los participantes del plan reciben una asignación para marcos de \$130.00 para tiendas de venta al por menor o en práctica privada para marcos comprados en cadenas de venta al por menor o proveedores de práctica privada y para cualquier marco que supere los \$130.00, el jubilado solo pagará la diferencia.

4. Beneficios de lentes de contacto: los lentes de contacto se proporcionan en lugar de los anteojos (cristales y marcos). El beneficio de lentes de contacto de UnitedHealthcare Vision tiene una cobertura total (después del copago correspondiente) en los costos de evaluación o ajuste, en lentes de contacto (incluye hasta cuatro cajas de lentes descartables, según la receta) y hasta dos visitas de seguimiento. Se aplica una asignación a los costos de evaluación o ajuste y a la compra de lentes de contacto fuera de los lentes de contacto con cobertura total de UnitedHealthcare Vision (no se aplica el copago de materiales). Los lentes de contacto tóricos, permeables al gas y bifocales son ejemplos de lentes de contacto que no están incluidos en nuestra selección de lentes de contacto con cobertura total.

5. A los lentes de contacto necesarios lo determina el proveedor de cuidado de la vista según su criterio de acuerdo con una o más de las siguientes condiciones: Luego de una cirugía de cataratas sin implante de lente intraocular; para corregir problemas extremos de la vista que no se pueden corregir con anteojos; con ciertas condiciones de anisometropía; con ciertas condiciones de queratocono. Si un proveedor fuera de la red considera que los lentes de contacto son necesarios, los jubilados deberán pedirle a este proveedor que se comunique con UnitedHealthcare Vision por el reembolso que UnitedHealthcare Vision hará antes que compren esos lentes.

Servicios para la Vista con Descuento para Aparatos Auditivos



Primas Mensuales

Cobertura del Plan/ Primas Mensuales	Jubilado	Jubilado + 1	Jubilado + Familia
Plan 1 Plan de Exámenes y Materiales	\$6.81	\$13.79	\$15.49
Plan 2 Materiales Solamente	\$4.74	\$9.62	\$10.75

Los nuevos miembros recibirán las tarjetas de identificación antes de la fecha de vigencia de su cobertura.

3 Formas Fáciles de Inscripción

1

Inscripción por Internet: ncretiree.com/enroll

2

Completar el formulario de inscripción adjunto de la página 17 y mandarlo a Pierce Insurance en el sobre con estampilla postal prepagada incluido en la página 10.

3

Inscripción por teléfono: 855-627-3847

Preguntas Frecuentes

¿Cómo me identifico como miembro de UnitedHealthcare Vision al usar un proveedor de la red?

Cuando se comunique con un proveedor de la red para concertar una cita, solo tiene que facilitarle el número de identificación único del suscriptor, el nombre y la fecha de nacimiento del paciente e identificarse como miembro de UnitedHealthcare Vision Plan. El proveedor de la red verificará si cumple los requisitos y la cobertura con UnitedHealthcare Vision antes de la cita programada.

¿Qué pasa si mi proveedor no está dentro de la red?

Si su proveedor no está dentro de la red, llame al Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Vision al 800-980-2965. El representante del Servicio al Cliente le ayudará a encontrar un proveedor dentro de la red de UnitedHealthcare Vision.

¿Cómo sé si mi proveedor participa de UnitedHealthcare Vision?

Para comprobar que su proveedor participe de UnitedHealthcare Vision, pregúntele a él o comuníquese con UnitedHealthcare Vision al 800-980-2965 antes de recibir los servicios. También puede designar a su proveedor si llama a UnitedHealthcare Vision al 800-980-2965 o si ingresa en el sitio web de UnitedHealthcare Vision en myuhcvision.com y llena el formulario de nominación de proveedores.

¿Cómo presento mi reclamo fuera de la red?

Para todos los reclamos de la vista fuera de la red deberá mandar los recibos de pago detallados con el número de identificación único de la persona asegurada primaria y el nombre y fecha de nacimiento del paciente a la dirección que se encuentra a continuación. No necesita un formulario de reclamo para presentar un recibo para un reembolso.

UnitedHealthcare Vision, P.O. Box 30978, Salt Lake City, UT 84130 o Fax al: 248-733-6060

¿Cómo cancelo mi cobertura después de un evento que cambia la vida?

Si hay un evento vital que hace que deba cancelarse la cobertura, avise a Pierce Insurance al 855-627-3847 a más tardar 180 días después del evento. Tenga en cuenta: Si no se informa sobre el evento que cambia la vida en el plazo de tiempo asignado, se producirá un pago en exceso de la prima y el reembolso de la prima no se puede emitir más allá de los 12 meses según la política de UnitedHealthcare.

ncretiree.com/vision

¿Te preocupa el estado de tu vida digital?

Ayudamos a proteger tu información personal y tus finanzas.

Tu identidad es algo valioso, tengas lo que tengas o ganes lo que ganes. Ayudamos a proteger tus finanzas supervisando tu información personal para detectar posibles robos de identidad y fraudes financieros.

Te proporcionamos protección al conectarte online.

Con tanta actividad, ¿cómo sabes si ese anuncio que aparece no te va a llevar a un sitio peligroso? Bloqueamos miles de amenazas digitales cada minuto, incluso antes de que infecten tus equipos, móviles o tabletas.

Estamos aquí para ayudarte cuando lo necesites.

Si fueras víctima de un robo de identidad, ¿sabrías a quién llamar? ¿O a quién recurrir para recibir asistencia? Nuestros especialistas en restauración de identidad (en Estados Unidos) se encargarán de tu caso de robo de identidad hasta resolverlo.



Inscríbese en línea en ncretiree.com
o llame al 855-627-3847.



Tu plan incluye estas funciones y otras fácilmente accesibles a través de tu panel de cliente:



Alertas de identidad con supervisión del crédito¹ te avisa si encontramos actividad potencialmente fraudulenta o sospechosa en torno a tu información personal, por ejemplo, aperturas de cuenta, uso de tarjetas de crédito o filtraciones de datos.



Seguridad del dispositivo protege tus dispositivos móviles, tabletas y equipos contra hackers, virus, malware, sitios web vulnerables y otras amenazas online.



Norton[™] Secure VPN es una red privada virtual (VPN) que protege tu información confidencial, tu historial de navegación, tus actividades online y tu cámara web.



Control para padres [▽] facilita la supervisión de las actividades online de tus hijos y la visualización de sus historiales de búsqueda, para incrementar su protección.



El paquete Million Dollar Protection^{™†††} reembolsa dinero robado y gastos personales, y ofrece cobertura legal y técnica de hasta 1 millón de dólares.



Dark Web Monitoring hace búsquedas en la web oscura y te notifica si encuentra información tuya (por ejemplo, tu nombre de usuario, contraseña, dirección IP o alias de jugador).

Mensual

\$8.00 solo jubilado

\$14.00 jubilado + su familia



Hay muchas otras funciones incluidas. Para obtener más información, visita: www.Norton.com/BenefitPremier

¿Ya eres cliente? No olvides cancelar tu suscripción actual justo antes de la fecha de entrada en vigor: llama al **800-607-9174**.

Nadie puede evitar todos los ciberdelitos ni todos los robos de identidad.

LifeLock no supervisa todas las transacciones de todas las empresas.

¹ Las funciones crediticias requieren configuración, verificación de identidad y un historial de crédito apto de TransUnion o Equifax. Las funciones de supervisión del crédito pueden tardar varios días en activarse tras la inscripción.

[▽] Las funciones de Control para padres de Norton no son compatibles con Mac.

^{†††} Reembolsos y compensación de gastos personales, cada uno de ellos con límites de hasta 1 millón de dólares para Benefit Essential, Premier y Premier Plus, y hasta 50 000 dólares para LifeLock Benefit Junior (25 000 por cobertura de reembolso y 25 000 por retiradas fraudulentas). Todos los planes incluyen hasta 1 millón de dólares de cobertura legal y técnica. La cobertura contra delincuencia informática, si corresponde, tiene un límite de 50 000 dólares para gastos cubiertos por plan. Todos los beneficios los proporcionan empresas de terceros. Consulta la política para conocer los términos, las condiciones y las exclusiones en: gendigital.com/legal.

Copyright © 2024 Gen Digital Inc. 60 E Rio Salado Pkwy STE 1000, Tempe, AZ 85281, Estados Unidos.

NEB19388FL